



Bilag 1

28-06-2012

Status på det vidensbaserede arbejde i Socialforvaltningen

Sagsnr.
2012-57461

Dokumentnr.
2012-375260

Abstract

En vidensbaseret indsats baserer sig både på løbende at følge op på effekterne af ens indsatser og på vedvarende at inddrage viden for at forbedre effekterne af ens indsats. Forvaltningen har lavet en mindre kortlægning af den vidensbaserede praksis. Der er tale om en grovkornet kortlægning, som vil være koncentreret om de overordnede linjer ift. en vidensbaseret indsats.

Sagsbehandler
Kirstine Krommes-
Ravnsmø

Opfølgning på effekten af egen indsats: Der arbejdes med at opsætte mål for den indsatsen for den enkelte borger i sociale handleplaner, opholdsplaner og udviklingsplaner, mens en løbende opfølgning på effekten af indsatsen og refleksion over effekten af indsatsen sker kun i mindre grad. Fremadrettet vil Forandringskompasset komme til at betyde en stor forskel på ift. at følge effekter mens borgerne fortsat modtager ydelser i socialforvaltningen. Herudover er der stadig et uopfyldt behov for at kunne følge effekter af indsatserne efter, at indsatserne fra Socialforvaltningen er ophørt.

Brug af viden om effekt: Første skridt for at bruge viden er et velbeskrevet videns- og metodegrundlag. Oftest er der beskrevet et (pædagogisk) grundlag for det enkelte tilbud, men det er mere vekslende i hvilken grad at dette er rettesnor for den konkrete indsats, der gives i tilbuddet/på institutionen. Hernæst er der stor forskel på i hvor høj grad, der arbejdes med løbende og systematisk at kvalificere den viden, der arbejdes ud fra på tilbud og i myndighed. En egentlig evidensbaseret indsats sker der kun på et lille mindretal af tilbuddene og institutionerne.

I dette notat gives først en kort introduktion til evidensbegrebet og herefter en grovkornet status for udbredelsen af en vidensbaserede praksis i Socialforvaltningen.

Nationalt fokus på viden og evidens

På nationalt plan er der et øget fokus på viden som grundlag for indsatserne på socialområdet. I efteråret indgik KL og Socialministeriet en partnerskabsaftale, der blandt andet slår fast, at kommunerne skal have et øget fokus på at vælge de indsatser der virker. Altså et øget fokus på viden om effekten af indsatserne.

I marts måned 2012 udmeldte Socialminister Karen Hækkerup, at der skal mere fokus på evidens i valget af indsatser på socialområdet. Konkret pegede hun på, at fire evidensbaserede programmer, der anvendes til målgruppen inden for området udsatte børn og familier, bør udrulles i alle kommuner. Dette er en markering af, at ministeriet mener, der generelt skal være et større fokus på at vælge indsatser ud fra, hvad der er sikker viden om virker. Herudover har både Socialstyrelsen og Socialforskningsinstituttet besluttet at opprioritere arbejdet med at understøtte tilvejebringelse og anvendelse af evidens på socialområdet.

Dette nationale fokus på evidens og viden om effekt spiller Socialforvaltningen i København ind i. Forvaltningen er over de sidste år begyndt at arbejde mere med evidens og understøttelse af brug af viden om effekt i de konkrete indsatser.

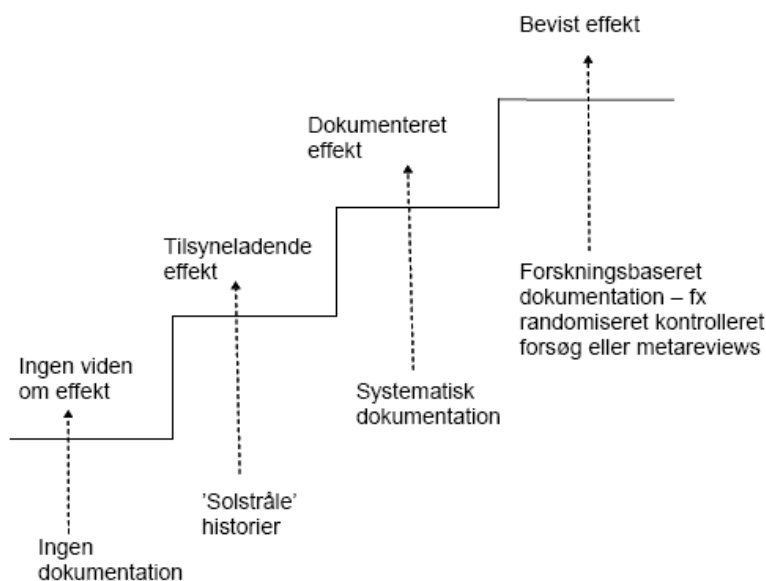
Evidensbegrebet og forskellige vidensformer

Socialforvaltningen ønsker at arbejde ud fra 'den aktuelt bedste viden' om, hvad der virker. Dvs. den bedste tilgængelige viden om, hvad der skaber de ønskede forandringer og resultater for borgerne. Dette betegner vi 'at arbejde vidensbaseret' omkring effekten af indsatserne. Denne viden kan både være bragt til veje gennem videnskabelige forsøg, evalueringer, systematiske forløbsundersøgelser og monitorering, systematiske vidensopsamlinger, evalueringer, casestudier og erfaring fra praksis.

En del af denne viden kan endvidere betegnes som værende evidensbaseret. Det gælder den viden, hvor det er veldokumenteret, at der er en effekt af indsatsen.

Figur 1 nedenfor viser evidenstrappen. Trappen illustrerer, at man i evidenssammenhæng kan gå fra ikke at have nogen viden om effekter, eller blot have en formodet viden herom, f.eks. baseret på enkeltpersoners erfaringer og "solstrålehistorier", til at have viden baseret på systematisk dokumentation, der sandsynliggør en sammenhæng eller effekt. Det højeste trin på trappen er den beviste effekt, som f.eks. er fremkommet via kontrollerede forsøg og er statistisk bevist.

Figur 1: Evidensstigen



Socialforvaltningens ønsker, at vi bevæger os op af evidenstrappen, så vores indsatser og prioriteringer er baseret på den bedst tilgængelige viden om effekt. Det er vigtigt at understrege, at vi ikke kun producerer og anerkender viden, som befinder sig på evidenstrappens øverste trin.

Anden viden end effektviden

Der er andre former for viden, end den der fortæller noget om effekt. Det drejer sig bl.a. om viden om implementering, viden om brugertilfredshed og en mere professionsbåren viden, som fx ligger gennem generelt af følge med i udviklingen inden for en særlig pædagogisk retning eller for en særlig målgruppe. Her vil gælde andre videnshierarkier og være andre metoder til at opnå viden end det er tilfældet med viden om effekt.

Evidensbaserede programmer

Et evidensbaseret program er en struktureret ramme for en indsats, hvis positive effekter er videnskabeligt bevist gennem randomiserede kontrollerede forsøg. Når et program har vist effekt i en række forsøg, vil programmet oftest forsøges implementeret bredere, dvs. for samme målgruppe andre steder. For at sikre, at de positive effekter opnås, skal programmerne følges nøje. Og programmerne vil oftest indeholde en detaljeret beskrivelse af, hvordan indsatsen skal udføres.

I Socialforvaltningen er der fra centralt hold besluttet at udrulle en række sådanne programmer. Et eksempel er programserien "De Utrolige år", som er en metode til at opøve familiers evne til at fungere sammen. Dette program har Børnefamiliecenter København indført på en række lokale børnefamiliecentre. Andre gange kommer initiativet fra institutioner, tilbud og enheder selv, som har taget evidensbaserede programmer op til brug i deres daglige praksis.

Implementering: Hvordan kan vi få viden til reelt at påvirke praksis?

Viden om effekten af indsatser er skabt ud fra praksis i konkrete kontekster, og det er ikke på forhånd givet, hvordan denne viden bedst kan overføres til andre kontekster. Altså står vi tilbage med spørgsmålet om, hvordan man kan implementere viden om effekter fra en kontekst over i en anden. Dette er en udfordring uanset hvor på evidensstigen, den viden der ønskes anvendt ligger.

Det er derfor vigtigt, at der er fokus på den læring, der sker i selve implementeringen. Når forskellig viden forsøges implementeret i en konkret praksis, opbygges der ny viden om, hvad der kan og ikke kan fungere i den specifikke virkelighed, som fx det enkelte tilbud befinder sig i. Denne viden fra praksis, er helt central for at sikre, at ny viden om effekter får en reel betydning for praksis.

Som følge af, at viden om effekter skal indpasses i det enkelte tilbuds virkelighed, vil implementeringen også foregå forskelligt, og der vil være forskellige grader af "modeltrofasthed" overfor specifikke programmer.

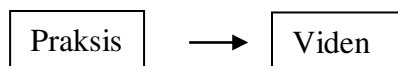
Vekselvirkning mellem viden og praksis

I Socialforvaltningen skal vi bruge allerede tilgængelig viden til at kvalificere praksis bedst muligt. Det sker fx, når der implementeres et evidensbaseret program eller anden viden. På den måde arbejdes der med at skabe en vidensbaseret praksis ved at gå fra viden til praksis.



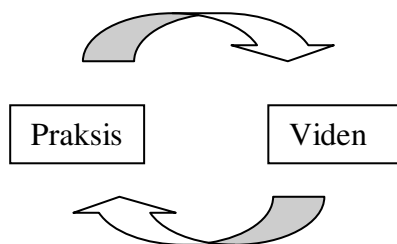
For ikke selv at opfinde den dybe tallerken, der hvor andre allerede har gjort et stykke arbejde, skal vi vedvarende udbygge brugen af andres viden.

For det andet skal Socialforvaltningen være med til at understøtte vidensudvikling. Ved også at have blik for at systematisere de erfaringer, vi får gennem det konkrete arbejde i Socialforvaltningen, kan vi bruge praksis som en basis for selv at skabe ny viden.



Vidensopsamling fra praksis er nødvendig for hele tiden at skabe udvikling i indsatserne. Herudover giver det også god mening at få omsat det som alle Socialforvaltningens dygtige medarbejdere gør i deres hverdag til noget mere systematiseret viden, frem for kun at skulle bruge andres viden.

Opsummerende kan det siges, at Socialforvaltningen skal understøtte, at der er et gensidigt påvirkningsforhold mellem viden og praksis. Det er både væsentligt at omsætte andres viden til egen praksis, og samtidig løbende at udvikle viden ud fra egen praksis.



Denne målsætning for Socialforvaltningen vil vi betegne som et ønske om at arbejde vidensbaseret. Notatet vil derfor se på hvor langt forvaltningen er kommet med det vidensbaserede arbejde.

Idealmodel for at arbejde vidensbaseret

En videre udfoldning af begrebet om vidensbaseret praksis er nødvendig for at have noget at måle den nuværende indsats i Socialforvaltningen op i mod. For at arbejde vidensbaseret skal der overordnede set være opfyldt to forhold 1) der skal være en systematisk opfølgning på egne indsatser, og 2) relevant viden skal systematisk inddrages i den daglige praksis.

Den systematiske opfølgning understøtter en løbende vidensudvikling, og er samtidig med til at tydeliggøre, hvor der er behov for et trække på ny viden, for at forbedre effekten af indsatserne. Det understøtter dermed, at relevant viden udefra inddrages i udvikling af indsatserne.

De to forhold kan pindes ud i en række delelementer, som gør det klarere, hvilke konkrete forhold der skal være opfyldt for, at der kan tales om en vidensbaseret praksis. Disse elementer gennemgås i nedenstående skema.

Idealmodel for vidensbaseret praksis		
A Opfølgning på effekten af egen	1	Der er opsat mål og formuleret en forandringsteori for indsatsen.
	2	Kortsigtede resultater/effekter af eget arbejde dokumenteres.

indsats	3	Langsigtede resultater/effekter af eget arbejde dokumenteres.
	4	Der foregår en systematisk refleksion over effekter af egne indsatser og effekterne sammenholdes med de opsatte mål.
B Brug af viden om effekt	1	Der er et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode for indsatsen.
	2	Der arbejdes løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og det tilstræbes her, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget.
	3	Ideelt arbejdes der evidensbaseret. Dvs. ud fra viden om veldokumenterede effekter af konkrete indsatser.

Status på den vidensbaserede praksis i Socialforvaltningen

Idealmodellen for en vidensbaseret praksis bruges i det følgende som et redskab til at vise, hvor langt forvaltningen er kommet ift. at arbejde vidensbaseret, og hvor der med fordel kan sættes ind for at forbedre arbejdet.

Idealmodellen er relevant både ift. myndighedsarbejdet og arbejdet på tilbud og institutioner i Socialforvaltningen. Først gennemgås status ift. opfølgning på egen indsats og herefter status for brug af viden.

Forvaltningen har lavet en mindre kortlægning af den vidensbaserede praksis. Der er tale om en grovkornet kortlægning, som vil være koncentreret om de overordnede linjer ift. en vidensbaseret indsats. Og der skal derfor tages det forbehold, at der på enkelte tilbud eller myndighedsafdelinger kan være en mere udviklet vidensbaseret praksis, end det fremgår af den følgende gennemgang.

Kortlægningen er hovedsageligt foretaget fra centralt hold på baggrund af den opstillede idealmodel for vidensbaseret praksis. Herudover er der indhentet information fra myndighedscenteret på børneområdet (BFCK) og fra centrene på voksenområdet.

A

Status på opfølgning på effekten af egen indsats

For forvaltningen samlet sker der en opfølgning på egen indsats gennem de politisk vedtagne *pejlemærker*. For hvert pejlemærke er opstillet en forandringsteori, og der er opsat kvantitative indikatorer til at følge udviklingen på kort sigt. Opfølgningen sker månedligt på administrativt plan, hvor der på ledelsesplan både i centralforvaltningen og hos myndighed er stor opmærksomhed på udviklingen. Det politiske niveau følger også op på pejlemærkerne, hvilket sker en gang årligt.

Målgruppestrategierne som sætter retningen for hvert målgruppeområde for en 3-5-årig periode, er et andet værktøj til at opstille mål for indsatserne. Praksis indtil nu har været noget blandet ift. hvor konkrete målene har været, og i hvilken grad der er fulgt op på målene. Forvaltningen arbejder pt. på et fælles koncept for

målgruppestrategier, der bl.a. skal sikre, at der fremadrettet sættes klarere mål og systematisk følges op på målene.

Nedenfor gennemgås målgruppernes opfølgning på egen indsats, opdelt på idealmodellens dimensioner.

A1. Forandringsteori og opsatte mål

Mål

Opstilling af mål for indsatsen på individniveau for den enkelte borger/ det enkelte barn sker det pt. hovedsagligt gennem de sociale handleplaner, opholdsplaner og udviklingsplaner. På voksenområdet bliver dette fremadrettet mere systematiseret gennem brug af voksenundretningsmetoden (VUM).

Forandringsteori

Forandringsteorien er en måde at opstille en årsag-virkningskæde for, hvordan et mål nås, hvilke resultater der kræves undervejs, hvilke aktiviteter der skal til for at opnå resultaterne, og hvilke ressourcer gennemførelsen af disse aktiviteter kræver.

Arbejdet med at udvikle egne forandringsteorier understøtter lokale refleksioner over effekterne af indsatsen og er også med til at sikre, at der reflekteres over, hvad der virker og ikke virker. På den måde er det et væsentligt skridt til, at der arbejdes mere vidensbaseret i indsatserne i praksis.

For det store flertal af indsatserne i forvaltningen er der ikke udviklet forandringsteorier. Institutionerne på børneområdet og en del af udsatteområdet er dog i gang:

I efteråret 2011 og frem til primo 2012 er der blevet afholdt Forandringsteoriworkshops og dermed udarbejdet forandringsteorier for 26 af de 29 dag- og døgninstitutionstilbud på børneområdet. Forandringsteorierne er udarbejdet med udgangspunkt i børneområdets tre Forandringskompasser. Det samme er tilfældet for seks ud af de ti rådgivende og forebyggende institutioner, mens to yderligere er i gang med at udarbejde forandringsteorier.

I foråret 2012 er plejetilbuddene på udsatteområdet gået i gang med at udvikle forandringsteorier og til september 2012 forventes alle 7 tilbud at have en forandringsteori. I arbejdet med udviklingen af forandringsteorierne forholder tilbuddene sig samtidig til Forandringskompasset for kvindekrisecentre, herberg og plejetilbud. Herudfra kvalificeres og videreudvikles det pågældende Forandringskompasset, bl.a. med bedre beskrivelser til vejledningen for Forandringskompasset.

Forslag til at komme videre

Erfaringer fra børneområdet har vist, at forandringsteoriworkshops, hvor tilbuddene udvikler forandringsteorier, er en god metode til at sikre en kobling af mål med konkrete indsatser på institutions-/tilbudsniveau. Det vil derfor være hensigtsmæssigt også at gennemføre forandringsteoriworkshops på voksenområdet. Arbejdet kan kobles til arbejdet omkring kvalitetsmodel og akkreditering.

A2. Kortsigtede resultater dokumenteres

Indførelsen af *Forandringskompasset* vil betyde, at der snart foreligger data om de kortsigtede resultater af arbejdet i forvaltningen på alle målgruppeområderne.

På alle målgruppeområder, sker der i øjeblikket et stort arbejde for at implementere kompasset. Medarbejdere på tværs af områderne på både myndigheds- og tilbudssiden er ved at blive undervist i kompasset, og med indførelsen af it-systemet CSC-Social forventes det, at Socialforvaltningen i løbet af 2012 vil have de første data om brugernes udvikling målt ved hjælp af kompasset. Herudover har enkelte tilbud og institutioner udviklet egne dokumentationssystemer for de kortsigtede effekter og resultater af deres indsatser.

Forslag til at komme videre

Det er ikke umiddelbart nødvendigt med yderligere tiltag, da Forandringskompasset i høj grad vil understøtte dette aspekt. Det vurderes, at energien for nuværende skal lægges i at få implementeret Forandringskompasset i hele forvaltningen.

A3. Langsigtede resultater dokumenteres

På sigt vil Forandringskompasset give forløbsdata for alle borgere, der bliver hjulpet af Socialforvaltningen¹. Dette vil kunne bruges til at lave mere omfattende analyser og undersøgelser af virkningen af vores indsatser. Indtil da er der ikke nogen langsigtet opfølgning. Opfølgningen vil herudover kun være mulig ift. borgere, som stadig er i kontakt med socialforvaltningen.

I 2009 gennemførte Socialforvaltningen den første systematiske opgørelse af resultaterne af den støtte, som Socialforvaltningen iværksætter for ca. 5000 børn og unge om året. Dette var en baselinemåling af, hvordan det er gået børn og unge, som har modtaget foranstaltninger i perioden 2002-2007, i forhold til uddannelse, beskæftigelse, sociale ydelser, kriminalitet, teenageforældreskab og stofmisbrugsbehandling.

En enkelt døgninstitution på børneområdet, Den Flyvende Hollænder, der arbejder med kriminalitetstruede børn, har et system for opfølgning på effekter på lidt længere sigt. De måler på effekten af indsatsen de første to år efter at barnet/den unge har forladt institutionen².

Herudover har en enkelt rådgivningsinstitution på børneområdet, De fire årstider, lavet enkeltstående evalueringer, der har fulgt op på effekten af deres indsats på længere sigt. Men dette arbejde er ikke fortløbende.

Forslag til at komme videre

Målinger af effekter på langt sigt er en omkostningstung opgave, som også er vanskelig at gennemføre. Det vil ikke være en opgave, som kan løftes af den enkelte institution / det enkelte tilbud, men er snarere noget, som forvaltningen skal opbygge et samlet system for.

Det foreslås, at forvaltningen forestår følgende:

Ved at sammenkøre vores egne data med registre fra Danmarks Statistik vil vi få viden om, hvordan indsatserne virker på langt sigt, også efter at indsatsen i forvaltningen er stoppet. Det kan fx være oplysninger omkring selvforsørgelse og kriminalitet hos de

¹ Forandringskompasset kommer ikke til at dække voksne borgere i private og regionale tilbud og ej heller i tilbud i andre kommuner.

² Dette dækker 1,5 % af de børn som er i et dag- eller døgntilbud.

pågældende borgere. Det foreslås, at piloten gennemføres på børneområdet. Den kan hermed bygge oven på en tidligere foretaget baselineundersøgelse på børneområdet.

Denne analyse vil samtidig bidrage til at udbygge forvaltningens erfaringer med, hvordan man bedst bruges forløbsdata til at få indblik i de langsigtede effekter af arbejdet i Socialforvaltningen.

A4. Refleksion over dokumenterede effekter af indsatser

En opfølgning på egne resultater kræver som det første, at resultaterne dokumenteres. Og da kun få tilbud/institutioner har denne dokumentation pt., er den systematiske opfølgning også begrænset. De steder, der har egen effektdokumentation, har dog opfølgning på effekterne løbende.

I forbindelse med implementeringen af Forandringskompasset udarbejdes der et dialogkoncept, som i nogen grad vil understøtte den fremtidige refleksion over, om de indsatser der bruges, virker efter hensigten, eller om der er behov for at justere indsatsen.

Med indførelse af kvalitetsmodel og akkreditering på voksenområdet sikres der også systematisering af den løbende opfølgning på egne resultater på døgnindsatserne på voksenområdet.

Forslag til at komme videre

Det er ikke umiddelbart nødvendigt med yderligere tiltag. I forbindelse med udrulning af Forandringskompasset arbejdes der allerede med at udvikle et dialogredskab der skal understøtte en systematisk opfølgning på og sikre læring ud fra resultaterne fra Forandringskompasset.

B

Status på brug af viden om effekt

Anvendelse af viden om 'hvad der virker' sker på to niveauer i forvaltningen:

- I udviklingen af de fremtidige strategier for områder og målgrupper, hvor viden om hvad der virker, skal være rettesnor for,

hvilke strategier der lægges.

- I den daglige praksis, hvor de metoder der anvendes i det konkrete arbejde med borgere, i videst muligt omfang skal være baseret på viden om, hvad der virker.

Den generelle opkvalificering af medarbejderne i SOF har i øvrigt haft et øget fokus gennem SOF-akademiet, der er et 3-årigt projekt, der har kørt efter en særlig bevilling i 2009-11. Igennem projektet har medarbejdere på institutioner, bo- og dagtilbud fået kompetenceudvikling, bl.a. gennem diplomuddannelser.

Brug af viden til udvikling af strategier

Både på børne-, voksen-, handicap- og misbrugsområderne bruger Socialforvaltningen viden om, hvad der virker i det strategiske arbejde.

Børneområdet arbejder med udvikling og revision af områdets strategi bygger på brugen af evidens, som et af flere vigtige forhold i udvælgelsen af indsatser. I det omfang det har været tilgængeligt, har forvaltningen indsamlet og analyseret den tilgængelige viden på området, og inddraget disse analyser i den proces, der har ledt op til den endelige strategi. På enkelte områder har forvaltningen fået gennemført selvstændige analyser af hvilke indsatser, der er mest virkningsfulde, for at opnå de strategiske mål, fx i forhold til at sikre udsatte børn en tilfredsstillende skolegang. Med Børnestrategiens version 2.0. er det valgt, at børneområdet vil have en endnu mere vidensbaseret udvikling og praksis. Det indgår nu som et tværgående fokusområde. Det tværgående område danner rammen om og retningen for de mange aktiviteter, som Børnestrategien 2.0. sætter.

Også på psykiatriområdet arbejder forvaltningen med evidens i det strategiske arbejde. Forskningsenheden på voksenområdet har lavet en målgruppeanalyse på baggrund af dataudtræk fra Danmarks Statistik og det Centrale Psykiatriske Forskningsregister. Analysen giver et billede af de socialpsykiatriske brugere og deres forskellige behov for støtte samt bidrager med en viden, som kan danne grundlag for formuleringer af specialiseringsstrategier, og dermed mere målrettede indsatser på det socialpsykiatriske område.

Misbrugsområdets tilknytning til det medicinske område har gjort, at det – i forhold til andre sociale områder – er videnskabeligt velbelyst. Der er meget international forskning, og der er også et dansk Center for Rusmiddelforskning. Socialforvaltningen har gennem årene bestræbt sig på at være opdateret med forskningen, så initiativer og strategier bærer videst muligt præg af denne viden.

Socialforvaltningen har lavet en litteraturgennemgang til brug for planlægning af stofindtagelsesrummet og misbrugsplanens tilgang til "tidlig indsats" byggede på forskningsresultater fra bl.a. DIKE³.

Hjemløseområdet er et - videnskabeligt set – underbelyst område. Ikke desto mindre er den eksisterende litteratur i høj grad byggesten (altid sammen med de politiske intentioner og de socialpolitiske muligheder) i den eksisterende københavnske hjemløsestrategi. Det gælder hovedsageligt SFI's publikationer, men også international litteratur. Den aktuelle "vision for hjemløseområdet" bygger på den bedste eksisterende viden på området. Forvaltningen trækker her på såvel fagfolk som på den tilgængelige litteratur.

I den kommende revision af socialforvaltningens handicapplan blive lagt yderligere vægt på, at indsatsen på handicapområdet skal være videns- og evidensbaseret. Beskrivelsen af konkrete mål for borgeren vil tage afsæt i dokumenteret viden om effekt. For nogle borgere vil det handle om forbedring, for andre vil det handle om vedligeholdelse af færdigheder. Socialforvaltningens reviderede handicapplan vil blive forelagt SUD d. 5. September 2012.

De enkelte centre på handicapområdet arbejder herudover i varierende grad strategisk, ud fra pædagogiske metoder, hvor der er dokumentation for den pædagogiske metodes virkning. Eksempelvis indenfor autismpædagogik, strukturpædagogik og som tidligere nævnt neuropsykologiske udredninger i forbindelse med pædagogiske handleplaner, samt behandlingsguides.

Forandringskompasset og voksendredningsmetoden vil kunne dokumentere effekter af de respektive pædagogiske metoder og tilgange.

Forvaltningen ønsker en endnu klarere kobling til evidens i udviklingen af de fremtidige målgruppestrategier og det vil derfor

³ Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi, det nuværende Statens Institut for Folkesundhed

også indgå i arbejdet med at udarbejdet et fælles koncept for målgruppestrategierne.

Brug af viden i den daglige praksis

Det er mere kompliceret at komme med et dækkende svar ift. forvaltningens brug af viden længere ude i organisationen. Vi vil dog tegne et grovkornet billede for hhv. myndighed og tilbud/institution på børneområdet, psykiatriområdet, misbrugsområdet, hjemløseområdet og handicapområdet. Det gennemgås nedenfor i hvilken grad, de

- Har en velbeskrevet metode og vidensgrundlag (B1)
- Løbende arbejder på at udbygge vidensgrundlag (B2)
- Har en evidensbaseret praksis (B3)

Børneområdet

Institutioner

B1. Der er et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode for indsatsen

Rådgivende og forebyggende institutioner

Indsatsen for et mindretal af børnene, der modtager en rådgivende eller forebyggende foranstaltning bygger på et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode, mens flertal modtager en indsats, hvor dette delvist er tilfældet⁴.

De 11 institutioner/tilbud har alle beskrevet deres metoder og til dels deres vidensgrundlag i institutionens pædagogiske grundlag. Det vurderes, at der er stor forskel i hvilken type viden, der her anvendes. Kun få institutioner baserer deres indsats på metoder, som har veldokumenterede effekter. Her kan nævnes Uturn, Den Korte Snor samt 18+ enheden (DKS+ & Exit- programmet), som alle har en velbeskrevet metode, som i relativt stort omfang bygger på dokumenterede effekter. De resterende institutioner baserer hovedsagligt deres indsats på mere generelle pædagogiske og

⁴ Ud af 902 helårsbørn (pr. belægning 1.oktober 2011 (ingen valide data på antal unikke brugere. 18+ enheden indgår mens KBH teamet ikke medtaget.) tilbydes alle børn/unge en indsats som bygger på en delvist velbeskrevet metode og vidensgrundlag. 124 tilbydes en indsats som bygger på et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode.

behandlingsmæssige principper. Indsatserne baseres i vid udstrækning på, hvad der tilsyneladende tidligere har virket i lignende tilfælde.

Dag- og døgninstitutioner

Et lille mindretal af børnene på dag- og døgninstitutioner får en indsats, der bygger på velbeskrevet metode og velbeskrevet vidensgrundlag, mens det for det store flertal kun er delvist gældende⁵

De 29 dag- og døgninstitutioner har alle beskrevet deres metoder og til dels deres vidensgrundlag i institutionens pædagogiske grundlag. Dagbehandlings- og døgninstitutioner gennemført i 2006-2008 et stort anlagt kvalitetsudviklingsprojekt i samarbejde med Aalborg Universitet, der fokuserede på udviklingen af faglige arbejdsmodeller, der kunne inspirere den enkelte institution til arbejde med kvalitet gennem fokusering på mål, der fastlagt i handleplanen og udviklingsplanerne, de pædagogiske metoder og vidensgrundlag på institutionerne samt inddragelse af forældre, børn og forældre.

Dagbehandlings- og døgninstitutionerne vidensgrundlag bygger typisk på nyere udviklingspsykologiske teorier om, hvordan børn og unge udvikler sig igennem samspillet med deres nærmeste omsorgspersoner, som på forskellige måder omsættes til pædagogisk praksis i mødet med børnene og de unge. Kun få institutioner baserer deres indsats på metoder, som har veldokumenterede effekter. Disse gennemgås under B3. De resterende institutioner baserer hovedsagligt deres indsats på mere generelle pædagogiske og behandlingsmæssige principper, hvor indsatserne i vid udstrækning baserer sig på hvad der tilsyneladende tidligere har virket i lignende tilfælde.

B2. Der arbejdes løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og her tilstræbes det, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget

⁵ Ud af 425 helårsbørn (pr. belægning, 1. Oktober 2011 ingen valide data på antal unikke brugere) tilbydes alle børn/unge en indsats som bygger på en delvist velbeskrevet metode og vidensgrundlag. 8 helårsbørn tilbydes en indsats som bygger på et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode.

DU-Børn arbejder løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og her tilstræbes det, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget. Alle centre har oprustet med AC-medarbejdere, der både skal være med til at udvikle dokumentationskapaciteten, udarbejde Forandringsteorier, samt udvikle- og implementere nye behandlingsmetoder. Derudover deltager medarbejdere løbende i forskellige kurser og uddannelsesforløb fx i SOFs egne uddannelses tilbud. Det vurderes at der helt grundlæggende er behov for et kompetenceløft hos hovedparten af medarbejderne ift. at forstå hvad evidens og effekt er for nogle størrelser og hvordan man kan bruge det i praksis.

B3. Ideelt arbejdes der evidensbaseret. Dvs. ud fra viden om veldokumenterede effekter af konkrete indsatser

Hovedparten af både de Rådgivende og forebyggende institutioner samt dag- og døgninstitutioner arbejder ikke evidens- eller programbaseret. Indsatserne baserer sig på, hvad der tilsyneladende tidligere har virket i lignende tilfælde. Ovenstående skyldes bl.a. at der findes ingen eller få brugbare evidensbaserede programmer i Danmark, til institutionernes målgrupper. Som en konsekvens heraf har en række tilbud selv udviklet indsatser, som delvist kan karakteriseres som program- og evidensbaserede.

Rådgivende og forebyggende institutioner

Omkring en sjettedel af børnene, der modtager rådgivende og forebyggende foranstaltninger, tilbydes en delvis evidensbaseret indsats.

En række rådgivende og forebyggende tilbud har i en årrække arbejdet systematisk med at beskrive og måle på deres indsatser, hvilket bl.a. har resulteret i at tilbuddene kan inspirere andre lignende tilbud. Fx er misbrugsbehandlingsinstitutionen U-Turns behandlingsmetode så velbeskrevet og effekten så veldokumenteret, at Socialstyrelsen pt. er i gang med at afprøve metoden i en række andre danske kommuner. U-Turn, Den Korte Snor og 18+ enheden (DKS+ og Exitprogrammet) har gennem de sidste år udviklet et decideret behandlingsprogram for indsatsen, som bygger på enhedens systematisk indsamlede erfaringer, som pt. må betegnes som den bedst tilgængelige viden om målgruppen. Indsatserne har indtil nu vist gode resultater, hvilket bl.a. er dokumenteret i

effektevalueringen af Den Korte Snor og DKS+/Exitprogrammet samt i U-Turn's omfattende analysepublikation fra 2011.

DU-Børn er i gang med at afklare, hvordan evidensbaserede metoder kan medtænkes i de resterende tilbud.

Dag- og døgninstitutioner

Knap en tredjedel af de børn og unge, der modtager indsatser på dag- og døgntilbud, modtager en evidensbaseret indsats. Det drejer sig om følgende indsatser:

- MultifunC – et norsk/svensk udviklet behandlingsprogram for børn og unge, der f.eks. begår kriminalitet og viser anden problematisk udadreagerende adfærd. Programmet forløber over to perioder, hvor den unge først placeres på en døgninstitution i 6-9 måneder. Herefter fortsætter behandlingen i yderligere 6-9 måneder i den unges eget nærmiljø, hvor der ydes en intensiv opfølgende behandling blandt andet med inddragelse af den unges familie. Københavns kommune har en af de første MultifunC institutioner i Danmark. Den behandler 12 unge på årsbasis.
- Emdrupgård omstilles fra den 1.9. 2012-ultimo 2013 til institution, hvis pædagogik bygger på en pædagogisk model baseret på evidensbaserede metoder og med dokumentation og opfølgning på effekt og implementeringsniveau. Institutionen bygger på samme principper som MultifunC og PALS (ca. 29 børn/unge om året)
- 9 kommunale dagbehandlingstilbud og døgninstitutioner med intern skole er, i samarbejde med Socialstyrelsen, i gang med at implementere PALS (Positiv adfærd og læring i samspil). Det drejer sig om følgende institutioner: Frederikshøj, Arildsgård, Emdrupgård, Solbakken/Adashøj, Spanager, Kastaniegården, Tølløse, Kokkedal og Donekrogen. PALS er en veldokumenteret pædagogisk model, som bygger på evidensbaserede metoder som fremmer et positivt læringsmiljø og reducerer problemadfærd. Opfølgning og evaluering af metoder, implementeringsniveau og konkrete indsatser ift. det enkelte barn bygger på data. På dagbehandlingstilbuddene tilbydes familier fra efteråret 2012 familiebehandlingsprogrammet PMTO, som bygger på de samme metoder som PALS. Det er

familiebehandlerne i Familiehusene (i BFCK), som står for PMT-O. Dette betyder, at familierne lærer de samme evidensbaserede metoder, som benyttes på dagbehandlingstilbuddene.

DU-Børn har stort fokus på, hvordan tilbuddene udvikles med henblik på at arbejde mere videns- og evidensbaseret, som er det tværgående mål i den nyligt vedtagende og reviderede Børnestrategi 2012-2014 for området for udsatte børn og unge.

Myndighed

B1. Der er et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode for indsatsen

I BFCK er der en lang række velbeskrevne metoder fx Signs of Safety, Familien i Centrum og Fællesfaglig Platform, der gennemsyrrer store dele af BFCKs foranstaltnings-, rådgivnings- og sagsarbejde. Det vurderes dog, at en væsentlig del af BFCKs rådgivnings- og foranstaltningsarbejde kun delvist kan siges at leve op til dette kriterium. BFCKs sagbehandlings- og behandlingsmetoder samt foranstaltningvalg bygger endvidere kun delvist på et veldokumenteret vidensgrundlag.

- **Rådgivningsforløb** (ca. 5.000 rådgivningsforløb pr. år). På rådgivningssiden i BFCK anvendes to evidensbaserede programmer, henholdsvis De Utrolige År og PMT-O (aktuelt 100 børn). Disse har et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode for indsatsen. De resterende rådgivningsforløb har kun et delvist velbeskrevet vidensgrundlag og velbeskrevet metode. Nye typer af rådgivningsforløb evalueres mhp. at give mere viden om hvilke metoder, der virker. Fx er udviklingsprojektet "Socialrådgivere i daginstitutioner" gennemført og evalueret som et randomiseret kontrolforsøg (Lodtrækningsforsøg). Sådanne effektmålinger kan isolere og dokumentere effekten af den konkrete indsats og kan fx bruges til at identificere de målgrupper, som vil have størst gavn af den afprøvede indsatstype. Hermed kan det besluttes, hvorvidt en indsats skal tilbydes bredt i hele kommunen eller specifikt ift. en begrænset målgruppe.
- **Foranstaltninger** (aktuelt 2.960 børn og unge) Valg af foranstaltning bygger kun delvist på et velbeskrevet vidensgrundlag. Dette skyldes, at der er begrænset forskning

om, hvilke målgrupper af børn og unge, der får hvilket udbytte af forskellige valg af foranstaltninger. Det indebærer også, at der ikke er stærke retningslinier for, hvilke indsatser man vælger i hvilke situationer – her spiller sagsbehandlernes og ledernes egne erfaringer en væsentlig rolle.

- **BFCKs egne tilbud.** Her har Projekt Familien i Centrum bidraget til at styrke BFCK's metodiske grundlag meget, og projektet danner således metodisk afsæt for arbejdet i BFCK's familiehuse. Metoderne i Familien i Centrum er grundigt beskrevet og dokumenteret.
- **Foranstaltninger hos DU Børn og private anbringelsessteder.** BFCK tilstræber at købe foranstaltninger hos leverandører, der arbejder systematisk med at udvikle og dokumentere indsatserne. Fx gennem brug af Multifunc, MST og MTFC. Dette udgør dog meget få sager i den større sammenhæng (21 unikke aktuelle sager). Det skyldes dels at målgrupperne for eksempelvis Multifunc og MTFC er relativt snævre, dels at foranstaltningerne er meget dyre og dels at BFCK har begrænset erfaring med tilbuddene endnu. De fleste kommunale døgninstitutioner har beskrevet deres metoder i et vist omfang og området arbejder jo også løbende med at kvalificere deres metoder gennem arbejdet med SOF-akademi, forandringsteori mv. I forhold til private anbringelsessteder kan det nævnes, at BFCK over de sidste par år har reduceret brugen af socialpædagogiske opholdssteder væsentligt, og at de private leverandørers vidensgrundlag varierer meget, så denne opleves ikke entydigt lavere end i de kommunale tilbud
- **Sagsbehandling** (ca. 5000 sager pr år). BFCK har en velbeskrevet metode til sagsbehandling. Særligt i kraft af Fælles Faglig Platform, herunder brugen af SoS, der er baseret på en systemisk-narrativ løsningsorienteret tilgang til sagsbehandling, hvor der bl.a. arbejdes systematisk med at nyttiggøre familiens og netværkets ressourcer. Disse metoder er godt beskrevet, og BFCK har faglige fyrtårne på området,

der sikrer at metoderne anvendes i organisationen, og at vidensgrundlaget er up to-date.

B2. Der arbejdes løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og her tilstræbes det, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget

BFCK arbejder løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og her tilstræbes det, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget (alle sager). Det er et mål i såvel den tidligere som nuværende strategi. BFCK lægger vægt på, at der foreligger et solidt vidensgrundlag, når der eksempelvis tilrettelægges uddannelsesforløb for medarbejderne. BFCK følger løbende forskningen og samarbejder selv med eksempelvis SFI og Metropol. Endvidere holder medarbejdere og ledere i BFCK deres viden opdateret gennem deltagelse i relevante konferencer mv. i ind- og udland

BFCK har på foranstaltningssiden gjort en væsentlig indsats for at vedligeholde og videreudvikle koncepter og kompetencer. Bl.a. er der etableret sikkerhedsplansgrupper, og der er etableret en uddannelse for kontaktpersoner i BFCK. BFCK har endvidere beskrevet centrets metoder og ydelser i et ydelseskatalog til internt brug.

B3. Ideelt arbejdes der evidensbaseret. Dvs. ud fra viden om veldokumenterede effekter af konkrete indsatser

BFCK ønsker i højere grad at anvende evidensbaserede programmer idet de på nuværende tidspunkt kun udgør en meget lille del af alle rådgivningsforløb og foranstaltninger. Aktuelt i gang af evidensbaserede programmer pr. 1. juni: PMT-O: 20 familier, DUÅ: 80 familier (rådgivningsforløb), MST: 12 unge, MTFC: 4 unge og MultifunC: 5 unge (foranstaltning).

BFCK er dog samtidig opmærksomhed på, at det vil være vanskeligt at nå frem til en situation, hvor alle indsatser er evidensbaserede. Det skyldes, at nogle børns og familiers problemer er så komplekse, at de kræver en løsning, der er skræddersyet til situationen, og at der i dag langt fra eksisterer evidensbaserede svar på alle disse komplekse problemer. Her må idealet være, at disse familier behandles af kompetente medarbejdere med relevant teoretisk viden og praktisk erfaring.

Når der iværksættes tiltag er der en væsentlig opmærksomhed om, at tiltagene skal bidrage til at gavne målgruppen. Evalueringer o.l. tager så vidt muligt afsæt heri. BFCK er bl.a. ved at indgå samarbejde med SFI om at deltage i et randomiseret kontrolleret forsøg i relation til MTFC.

- **BFCKs egne evidensbaserede rådgivningsforløb:**
 - **DUÅ** (De Utrolige år) – er en amerikansk udviklet programserie, som henvender sig til forældre med et eller flere børn mellem 3 og 12 år, som oplever mange konflikter i hverdagen med deres børn og som ønsker/har brug for en anden tilgang i samværet med børnene. DUÅ tilbydes i børnefamilieenhederne i Brønshøj, Bispebjerg, City Østerbro og Amager Øst. Hver enhed har mellem 3 og 4 behandlere og der gennemføres typisk 2-3 grupper pr år i hver enhed (der er 2 behandlere på hvert gruppeforløb). Siden januar 2009 har ca. 160 familier deltaget i behandlingsprogrammet.
 - **PMT-O** (Parent Management Training Oregon) – er et amerikansk udviklet forældreprogram, som henvender sig til familier med børn i alderen 3-12 år, der udviser udadrettet problemadfærd. PMT-O tilbydes i børnefamilieenhederne i Brønshøj, Vesterbro, Valby og Nørrebro og Amager Vest. Hver enhed har 2 behandlere og hver behandler har typisk mellem 3-5 PMT-O forløb ad gangen. Siden januar 2010 har ca. 45 familier deltaget i behandlingsprogrammet.

- **Køb af evidensbaserede Foranstaltninger.** BFCK tilstræber at købe foranstaltninger hos leverandører, der arbejder systematisk med at udvikle og dokumentere indsatserne. Fx gennem brug af MultifunC, MST og MTFC. Dette udgør dog meget få sager i den større sammenhæng. Det skyldes dels at målgrupperne for eksempelvis MultifunC og MTFC er relativt snævre, dels at foranstaltningerne er meget dyre og dels at BFCK har begrænset erfaring med tilbuddene endnu. Endelig er det erfaringen, at de evidensbaserede foranstaltninger

tager mere tid for sagsbehandleren end eksempelvis døgninstitutionsanbringelser, fordi programmerne forudsætter, at familien er motiveret til væsentlige forandringer, og fordi de evidensbaserede programmer stiller særlige krav til skolegang mv.

- MST (Multisystemisk terapi) – et behandlingsprogram for unge i alderen 12-17 år, der udviser alvorlig problemadfærd (kriminalitet, aggressiv adfærd, misbrug, skulking, osv.). I marts 2011 startede BFCK med at implementere MST. I 2011 har BFCK visiteret 24 sager til MST og i 2012 har de indtil dato visiteret 6 og de har 1 næsten i gang og 3 mulige.
- MTFC (Multidimensional Treatment Foster Care) – et behandlingsprogram for børn og unge, som har svære adfærdsmæssige problemer (f.eks. har været involveret i kriminalitet, har højt skolefravær, mange konflikter med voksne og jævnaldrende mv.) og som umiddelbart står overfor en anbringelse på institution, i plejefamilie eller lignende. I 2011 juni startede BFCK med at implementere MTFC. I 2011 har de visiteret 5 sager til MTFC og i 2012 har de indtil dato visiteret 1, har 2 næsten i gang og 3 mulige.

Voksenområdet

I Socialforvaltningen er Børneområdet et fyrtårn, når det gælder udrulningen af evidensbaseret praksis. Det skyldes i høj grad, at Børneområdet tidligere er påbegyndt bevægelsen op ad evidensstigen og har udrullet effektmålinger og udført målgruppeanalyse flere år før Voksenområdet.

Generelt er det mere enkelt at implementere evidensbaserede indsatser på børneområdet. Det er ofte lettere at lave effektmåling af indsatser målrettet mod børn. På Voksenområdet er problemstillingerne ofte mere komplekse og "tunge", og det er derfor nødvendigt med længere opfølgning og flere effektmål for at kunne påvise effekter. Blandt borgere, som modtager voksenområdets indsatser, er der generelt mange som har flere forskellige diagnoser og sociale problemstillinger, hvilket stiller større krav til indsatserne samt effektmålingerne af disse. Særligt inden for handicapområdet er der "tunge" grupper, som gør det nødvendigt at

registrere effektmål over en længere periode, for at kunne dokumentere en behandlingseffekt. Endelig er der ofte flere data tilgængelig for børn end fra voksne, som bor i egen bolig og som har mulighed for at isolere sig.

Nedenfor redegøres kort for opfyldelsen af de 3 parametre ift. brug af viden om effekt, men først skal der peges på fire væsentlige forhold⁶, som går på tværs af de tre parametre.

a) Behov for kompetenceudvikling omkring evidens og effekt

Den generelle tilbagemelding fra centrene er, at forudsætningerne for at implementere en evidensbaseret praksis aktuelt ikke er til stede. Stort set alle institutioner nævner kompetenceudvikling af medarbejdere som den største udfordring i forhold til implementering af evidensbaseret indsatser. Det tyder på, at der er et generelt behov for kompetenceudvikling af personalet i forhold til at håndtere de nye krav om dokumentation og implementering af evidensbaserede metoder.

b) Behov for fælles sprog om evidens og viden

Fra alle områder er der også bemærkninger om, at det pædagogiske grundlag ikke er veludviklet nok til at arbejde med evidens. Kortlægningen har vist en mangel på et fælles sprog omkring evidens, systematisering og beskrivelse af indsatser blandt ledere og udviklingskonsulenter. Dette peger på, at der - også på lederniveau - er behov for, at der bliver skabt et fælles sprog omkring Socialforvaltningens arbejde med evidens og effekt.

c) De sundhedsfaglige indsatser er mere evidensbaseret end de pædagogiske

For alle dele af voksenområdet gælder det, at den sundhedsfaglige del af indsatserne i høj grad hviler på et

⁶ I forsøget på at kortlægge niveauet af vidensbaseret praksis på Udsatte-, Psykiatri-, Misbrug- og Handicapområdet, er der i forbindelse med denne indstilling udsendt et skema til de tilknyttede centre, hvor de er bedt om at redegøre for i hvor høj grad deres indsatser er vidensbaserede ift. de tre parametre for brug af viden om effekt. For langt de fleste besvarelser gælder det, at forvaltningen udover skemaet har modtaget en mængde skriftligt materiale.

velbeskrevet videns- og metodegrundlag , og at der her arbejdes løbende på at opkvalificere den viden, man arbejder ud fra. Dette er i mindre grad tilfældet for de pædagogiske indsatser.

d) Systematiske udredning og heraf følgende supervision vil føre til mere vidensbaseret indsats.

En stor del af de pædagogiske handleplaner er baseret på systematiske udredninger af borgeren, bl.a. neuropsykologiske udredninger. I forbindelse med disse modtager personalet ofte supervision og undervisning og får klare retningslinjer for, hvordan de skal tilrettelægge indsatsen for den konkrete borger. For mange af disse indsatser gælder det, at de, i det øjeblik de bliver systematiserede og dokumenterede, vil have karakter af evidensbaserede metoder/praksis. Det forventes, at Forandringskompasset og Voksenudredningsmetoden vil bidrage hertil.

B1. Der er et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode for indsatsen

Forvaltningen vurderer, at ca. halvdelen af de voksne borgere, der er i kontakt med Socialforvaltningen, får en indsats, der har et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode som grundlag. Det gælder både inden for psykiatri, hjemløse, misbrug og handicap.

Langt de fleste centre nævner, at der arbejdes målrettet hen imod, at alle indsatser hviler på et velbeskrevet vidensgrundlag og en velbeskrevet metode. Der eksisterer pædagogiske udviklingsplaner med strukturerede mål, delmål og metoder for alle indsatser for borgerne, men i hvor høj grad de aktuelt danner grundlag for indsatsen varierer meget.

B2. Der arbejdes løbende på at opkvalificere den viden, der arbejdes ud fra og her tilstræbes det, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen i vidensgrundlaget

Der er stor forskel på i hvor høj grad, der arbejdes med løbende at kvalificere den viden, der arbejdes ud fra på tilbuddene. Forvaltningen vurderer, at det er mest udbredt inden for misbrug og

psykiatri, hvor det gælder for indsatser til mellem en tredjedel og halvdelen af borgerne, og mindre udbredt inden for handicap og hjemløse, hvor det gælder for indsatser for mellem en femtedel og en tredjedel af borgerne.

Alle centre tilstræber, at der sker en bevægelse op ad evidensstigen og det skal bemærkes, at en kritisk stillingtagen til evidensbaseret arbejde fra centerchefer, som tidligere har været udbredt, ikke mere kommer til udtryk.

Ligesom på børneområdet er der sket en oprustning af AC-medarbejdere på de fleste centre, hvilket fremadrettet vil styrke udviklingen af en vidensbaseret praksis.

Hovedparten af medarbejderne tilbydes løbende supervision, hvilket kan understøtte kompetenceudvikling. Der er dog ingen generelle retningslinjer på tværs af centrene for kvaliteten af og mål med supervision, samt hvor ofte den skal tilbydes.

B3. Ideelt arbejdes der evidensbaseret. Dvs. ud fra viden om veldokumenterede effekter af konkrete indsatser

Forvaltningen vurderer, at der kun i begrænset omfang arbejdes evidensbaseret i de indsatser, der gives til de voksne borgere. På misbrugsområdet vurderes det at gælde for indsatser for ca. en tiendedel af borgerne, mens det inden for psykiatri, hjemløse og handicap vurderes at gælde for få procent af borgerne

Der er dog igangsat flere evidensbaserede indsatser, som alle er kendetegnet ved, at være initiativer, som der er styret fra centralt hold. I det følgende redegøres for de evidensbaserede indsatser på de fire voksenområder:

Hjemløseområdet

På hjemløse- og misbrugsområdet implementeres følgende evidens- og programbaserede metoder for ca. 250 borgere:

- ACT (*assertive community treatment*) - er en helhedsorienteret og tværfaglig metode rettet mod udsatte borgere i bofællesskaber, solistboliger, kollegielignende boliger m.v. Borgeren tilknyttes et tværfagligt team, der har et samlet fokus på borgerens forskellige

behov for misbrugsbehandling, sagsbehandling, misbrugsbehandling m.v.

- CTI (*Critical Timing Intervention*) - er en metode, hvor man over en tidsbegrænset periode på 9 mdr. arbejder på at forebygge hjemløshed ved at sikre sammenhæng i indsatsen i overgangen fra en institutionslignende bolig til egen bolig. En CTI-medarbejder yder intensiv og tidsbegrænset støtte til borgeren i den kritiske overgangsfase til egen bolig.

Implementeringen af ACT og CTI bliver fulgt og evalueret af Rambøll som en del af evalueringen af hjemløsestrategien. Denne evaluering forventes færdig ved udgangen af 2012.

Psykatriområdet

Socialforvaltningens forskningsenhed på psykiatriområdet arbejder med praksisbaseret forskning, metodeudvikling og implementeringsprocesser. Enheden afprøver evidensbaserede metoder i praksis for på den baggrund at kunne lave nogle 'nede-på-jorden'-køgebøger, som medarbejderne kan støtte sig til. Dette har f.eks. være tilfældet med projektet om de personlige forebyggelsesplaner og peer-to-peer support grupper, som aktuelt er ved at blive udrullet til 200 borgere. Der planlægges en evidensbaseret evaluering af metodens effekt.

Personlige forebyggelsesplaner (PFP) er et evidensbaseret værktøj, der strukturerer et centralt element af indsatsen overfor en gruppe sårbare borger med alvorlig sindslidelse. Værktøjet forebygger kriser som f.eks. vold og selvmord, støtter borgeren til at mestre eget sygdomsforløb og inddrager netværket i indsatsen.

Forskningsenheden har afprøvet koncepterne i to pilotprojekter, lavet systematisk vidensopsamling og tilpasset koncepterne til praksis.

Afdækning af implementeringen af recovery (Ph.d.-projekt)

Ph.d.-projektet afdækker, hvordan der arbejdes med recovery på forskellige afdelinger og i forskellige sektorer. Resultaterne peger på, at der er store interne og eksterne metodemæssige forskelle, og afhandlingen giver konkrete bud på hvor og hvordan, der kan etableres et fælles sprog og en fælles praksis. Projektet forventes afsluttet i 2013 og afdækker indsatsen for 50 borgere.

Afdækning af praksis på bocentre (Ph.d.-projekt)

Ph.d.-projektet afdækker praksis på to bosteder og fremhæver forskelle og ligheder i medarbejdernes tilgang til borgerne. De foreløbige resultater peger på nogle væsentlige dilemmaer, som medarbejderne oplever i deres daglige praksis. Afhandlingen giver nogle bud på, hvordan man kan gøre hverdagen mere sammenhængende og effektiv for medarbejdere og borgere. Projektet forventes afsluttet i 2013 og afdækker indsatsen for 40 borgere.

Implementering af evidensbaserede indsatser

På bocentret Ringbo, som råder over 150 af kommunens 1.000 socialpsykiatriske botilbudspladser, er der implementeret flere evidensbaserede indsatser:

- Først og fremmest har man valgt at implementere *Illness Management and Recovery*, som er en evidens- og programbaseret metode, som har lovende resultater i forhold til at støtte mennesker med svær sindslidelse til at mestre deres sygdom. 30 medarbejdere på Ringbo er blevet udannet i metoden af amerikanske eksperter. I samarbejde med Region Hovedstaden har Socialforvaltningen ansat en seniorforsker, som skal lave en solid evaluering af implementeringen af indsatsen på hhv. Ringbo og tre af Regionens Hovedstadens mindre bocentre. Derudover har Bocenteret Ringbo implementeret to metoder, som er anerkendt som "best practice" inden for området; *Shared Decision Making*, som øger muligheden for selvforvaltning og dermed styrker beboerens mulighed for indflydelse i relation til bl.a. medicin samt optimering af den farmakologiske behandling gennem en bedre behandlingsplan udviklet sammen med beboeren.

Desuden er der fra 2012 og to år frem afsat midler til at oprette et udslusningsteam på psykiatrimrådet, som skal støtte borgere, der flytter fra bocentre. Forvaltningen er ved at udarbejde en arbejdsprocesbeskrivelse, som skal sikre, at der udover de personlige forebyggelsesplaner bliver implementeret evidensbaserede indsatser til borgere, der flytter fra bocentre til mere selvstændige boformer. Det forventes at dreje sig om ca. 80 borgere i 2012 og 2013.

Misbrugsområdet

Misbrugsområdet er det voksenområde i forvaltningen, der er længst hvad angår implementeringen af evidensbaserede indsatser. Hovedparten af indsatserne ledes fagligt af læger og følger de nationale standarder for misbrugsbehandling. Lægerne ledes af forvaltningens socialoverlæge, som sikrer en løbende kompetenceudvikling og justering af indsatserne i tråd med den nyeste evidensbaserede viden. Det gælder substitutionsbehandlingen generelt samt hash- og kokainprojektet, som implementerede kognitive behandlingsmetoder, og det gælder også implementeringen af den motiverende samtale. Lægerne har et tæt samarbejde med Center for Rusmiddelforskning, Århus Universitet, og mange andre nationale og internationale samarbejdspartnere. Udover at lægerne allerede er uddannet i forskningsmetoder, modtager de undervisning i forskningsmetoder, og dokumenterer og evaluerer løbende indsatsen ved hjælp af standardiserede måleredskaber. På misbrugsområdet er der desuden flere forskningsprojekter under udvikling.

Handicapområdet

Også på handicapområdet arbejder forvaltningen med at udvikle evidensbaserede indsatser. Handicapområdet er kendetegnet ved en bred og uhomogen målgruppe: eksempelvis borgere med udviklingshæmning, erhvervet hjerneskade, autisme og svære fysiske handicaps. På flere områder eksisterer der kun i begrænset omfang veldokumenteret viden om effekter. For hver "delmålgruppe" er der generelt behov for, at der arbejdes med yderligere at beskrive og dokumentere virkningen af indsatser og tilgange i den pædagogiske praksis.

I 2010 har forvaltningen bl.a. dokumenteret praksis på hovedparten af de tilknyttede institutioner og sikret, at alle pædagogiske planer er opdaterede og tilsvarende. Dette er et afgørende første skridt i forbindelse med implementeringen af effektstyring. Derudover har forvaltningen gennemført et pilotprojekt på Center for selvstændige boformer, hvor det er undersøgt, hvordan effektstyring bedst muligt implementeres. Behandlingscenteret Baunegård er desuden ved at videreudvikle og justere sin behandlingsguide ud fra den seneste evidensbaserede viden.

Derudover skal det nævnes, at de pædagogiske handleplaner inden for handicapområdet i særlig stor grad er baseret på systematiske udredninger af borgeren, bl.a. neuropsykologiske udredninger, som det forventes, at Forandringskompasset og Voksensudredningsmetoden vil kunne dokumentere som evidensbaserede indsatser.

Myndighedscentre – Fælles for voksenområdet.

Overordnet set er der ikke den store forskel på voksenområdets myndighedscentre. For alle centre gælder, at det er velbeskrevne metoder, som ligger til grund for deres foranstaltnings-, rådgivnings- og sagsarbejde. Men i praksis benytter centrene sig ikke systematisk af metoderne. Der mangler konkret viden om hvilket udbytte forskellige målgrupper har af forskellige foranstaltnings-, sagsbehandlings- og rådgivningsforløb.

Der er i myndighedscentre et øget fokus på at vidensbasere indsatserne. Her er der store forventninger til Voksensudredningsmetoden og Forandringskompasset, som kan få stor betydning for udviklingen af en vidensbaseret praksis på myndighedscentre.

Næste skridt for at forbedre brug af viden på børne- og voksenområdet

Her gives 5 konkrete forslag til, hvordan der kan arbejdes på at styrke brug af viden om effekter til at bedre effekterne af de konkrete indsatser i Socialforvaltningen:

1. Mere vidensbaseret indsats for psykisk skrøbelige unge

Psykisk sårbare unge, er en af de grupper inden for børneområdet, hvor indsatsen med fordel kan tilføres mere viden. Det foreslås derfor:

- at indsamle udenlandske erfaringer med evidensbaseret behandling af unge med mindre alvorlige psykiske lidelser som fx depression.
- at udvikle og afprøve en evidensbaseret metode til forebyggende behandling af psykisk skrøbelige unge ud fra den indsamlede viden.

2. Evidens i kontaktpersonarbejdet på herberger og krisecentre

Der er kun få evidensbaserede programmer rettet direkte mod hjemløse eller voldsramte kvinder, men der er en længere tradition for at forske i effekten af relationsarbejdet, og der foreligger meget viden om hvilke elementer i relationsarbejdet, der har afgørende betydning for en virkningsfuld indsats.

Det foreslås derfor at gøre brug af denne viden gennem, at udvalgte tilbud indgår i en dialog, test og evaluering af organisering og tilrettelæggelse af kontaktpersonrollen på herberger og krisecentre. Projektet vil undersøge, hvordan den tilgængelige effektforskning vedrørende relationens betydning for en virkningsfuld indsats kan inddrages i kontaktpersonarbejdet.

3. Forsøg med intensiv indsats i form af schematerapi

Terapiformen Schematerapi har vist gode effekter ift. at hjælpe borgere med personlighedsforstyrrelse i en række effektstudier i Holland. Samtidig er en stor del af de hjemløse i København psykisk syge. Det foreslås derfor at afprøve schematerapi i København over for hjemløse borgere med personlighedsforstyrrelse over en 3½-årig projektperiode.

Schematerapi er udviklet ud fra kognitiv terapi som en tilpasning til de mennesker som havde svært ved at få udbytte af kognitiv

adfærdsterapi. Effektstudierne viser bl.a. at der er langt mindre drop-out end ved andre behandlingsformer og markant bedre resultater.

4. Opsamling af implementeringserfaringer fra nuværende evidensprogrammer og udvikling af kursus der uddanner forvaltningens medarbejdere i arbejdet med evidensbaseret indsatser

Det foreslås, at der laves en faglig kvalificeret evaluering af alle forvaltningens igangværende implementeringer af evidensbaserede indsatser. Der vil i evalueringen være fokus på virksomme og ikke virksomme elementer i implementeringsprocessen, som vil blive sammenkørt med den nyeste viden inden for implementerings forskning. På baggrund af evalueringen skal der udvikles kurser, som uddanner medarbejdere i Socialforvaltningen til at arbejde med evidensbaserede indsatser. Kurset vil bygge på de specifikke forhold og strukturer, der gør sig gældende i implementeringsprocesserne i Københavns Kommune, og således være skræddersyet til Kommunens medarbejdere. Kurset vil samtidig tilbyde anvendelige og let tilgængelige retningslinjer for arbejdet med evidensbaseret indsatser.

5. Overblik over udbredelsen af vidensbaseret praksis på voksenområdet gennem en systematisering af data om metoder og viden, der kommer frem gennem arbejdet med akkreditering og kvalitetsmodel

Det foreslås, at der sker en systematisering af data om brugen af viden på voksenområdet. Denne data vil tilgå gennem akkrediteringsprojektet, men der er behov for arbejdstimer til at gennemgå og systematisere data. Ud fra den systematiserede data kan det nærmere udpeges, hvor der er brug for at styrke vidensfokuset, og hvem der har gode erfaringer med brug af viden, som kan inspirere andre.

Overblik over alle forslag

Her gives et samlet overblik over de foreslåede aktiviteter til at styrke både a) opfølgning på effekten af egen indsats og b) brug af viden om effekt.

	Aktivitet	Udgift 2013 i 1000 kr.	Udgift 2014 i 1000 kr.	Resultat af aktiviteten
--	------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------

Opfølgning på effekten af egen indsats	Forandringsteori-workshop ⁷	1.507,5	787,5	I slutningen af 2014 vil alle tilbud på voksenområdet have udviklet en forandringsteori og vil hermed have opbygget en mere systematisk og fælles bevidsthed om, hvilke forandringer de skaber for og med borgerne og på hvilke måder.
	Pilot om brug af forløbsdata fra Danmarks Statistik	444	-	I slutningen af 2013 vil resultaterne give ny information om, hvordan det går borgere, der er i kontakt med socialforvaltningen, på langt sigt. Samtidig vil forvaltningen være bedre rustet til at udvikle en mere systematisk og løbende opfølgning på de langsigtede effekter af Socialforvaltningens arbejde.
Brug om viden om effekt	Mere vidensbaseret indsats for psykisk skrøbelige unge efter § 11 (anonym rådgivning)	2000	2000	I slutningen af 2014 vil der være udviklet og afprøvet ny behandling til unge med mindre alvorlige psykiske lidelser, hvilket skal forbedre målgruppens gennemførelse af 9. Klasse og sikre at de har et mindre frafald fra ungdomsuddannelser.
	Evidens i kontaktpersonarbejdet på udsatteområdet	433	-	I slutningen af 2013 vil vi have en afdækning af muligheder og barrierer for at inddrage forskningen i kontaktpersonarbejdet. Dette munder ud i handlingsanvisende forslag til øvrige tilbud inden for hjemløseområdet, så alle har mulighed for at forbedre kontaktpersonarbejdet.
	Forsøg med intensiv indsats i form af schematerapi (en evidensbaseret indsats)	600	1.800 (og herefter 1.600 i de to efterfølgende år)	I årene 2014-2015 får en række borgere den nye behandlingsform, hvilket gerne skal resultere i, at de rykkes fra matchgruppe 3 til matchgruppe 2. Ved projektets afslutning i 2016 vil foreligge ny viden om, hvordan schematerapi kan anvendes i en dansk og københavnsk kontekst.

⁷ Der er i forbindelse med budgetprocessen for budget 2013 fra anden side fremsat forslag om afholdelse af forandringsteoriworkshops på psykiatriområdet. Hvis dette bevilges, vil udgiften for resten af voksenområdet være omkring 850.000 kr. i 2013 og 500.000 kr. i 2014.

	Afdækning af implementerings-erfaringer ift. evidens i SOF	806	806	I slutningen af 2014 vil forvaltningen ligge inde med konkrete erfaringer med at implementere evidensbaseret viden i socialforvaltningen og disse vil være formidlet til medarbejdere i forvaltningen, hvilket vil kvalificere de fremtidige implementeringsprocesser af evidensbaseret viden og dermed effekten af at bruge denne viden.
	Overblik voksenrådets vidensniveau gennem dat fra akkreditering	91	182	I løbet af 2014 vil der foreligge et dybdegående overblik over brug af viden og metoder på voksenområdet. Dette udpeger både dem, der har brug for yderligere tiltag og dem, som de andre kan blive inspireret af.